

جدول مراقبت بیماران

امضا و مهر پزشک	دوز دارو و دستورات پزشک	وزن (kg)	قد (cm)	T4 یا F.T4	TSH	تاریخ	زمان ویزیت
						۱۳.../.../...	۶ ماه اول زندگی
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	۶ ماه دوم زندگی
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	۲ تا ۳ سالگی
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	
						۱۳.../.../...	

ادامه درمان در صورت ابتلا به نوع دائمی بیماری کم کاری تیروئید